

# 社会福祉法人和泊町社会福祉協議会職員採用試験要項

## 1 採用予定職種及び採用予定人数、受験資格

| 採用予定職種       | 採用予定人数 | 受 験 要 件   |
|--------------|--------|---|
| 一般職員<br>事業職員 | 若干名    | ①栄養士法に基づく、栄養士の資格を有する者又は当該資格を令和4年3月31日までに取得見込みの者。<br>②社会福祉事業の経験や事業に関する資格を有する者又は福祉事業に関心があり、事業に関する資格取得を希望する者。<br>③介護保険事業又は障害福祉事業の経験や事業に関する資格（見込みを含む。）を有する者及び介護保険事業又は障害福祉事業に関心があり、事業に関する資格取得を希望する者。<br>ただし、上記②又は③の要件に該当する者は、普通運転免許を有すること。 |

## 2 勤務先

和泊町内 わどまり保育園又は地域福祉課及び適職と認められる課・事業所

## 3 試験の日時及び内容

|                |                 |
|----------------|-----------------|
| 令和4年1月9日（日）    | 午前9時30分 受付開始    |
| （1）試験説明        | 午前10時00分開始（5分）  |
| （2）面接カード記入     | 午前10時5分開始（25分）  |
| （3）筆記試験 【作文試験】 | 午前10時40分開始（80分） |
| （4）口述試験 【面接試験】 | 午後1時00分開始       |

## 4 試験の会場

鹿児島県 大島郡 和泊町 和泊 39-3  
和泊町社会福祉センター（ホール・相談室）

## 5 提出書類

- （1）受験申込書（社会福祉協議会管理課に準備又はホームページを参照）
  - （2）履歴書（社会福祉協議会管理課に準備又はホームページを参照）
- 受験申込書及び履歴書は自筆によるものとし、3か月以内に帽子をつけない正面上半身を撮影した写真（縦4cm×横3cm）を貼ること。

- (3) 最終学校の卒業証明書（原本）、卒業証書の写し、卒業見込み証明書（原本）のいずれかを添付すること。
- (4) 本会業務に関する資格を有する者は、資格証明書写し及び運転免許証写しを添付すること。

## 6 申込受付期間及び時間

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| 受付期間 | 令和 3年11月15日（月）～ 令和 3年12月18日（土） |
| 受付時間 | 午前9時から午後5時まで（日曜日を除く。）          |

※郵送の場合は、令和 3年12月19日（日）までに必着すること。

## 7 結果発表及び採用

試験結果は、令和 4年 2月上旬までに、受験者に文書で通知します。

採用の日は、令和 4年 4月 1日とし、採用の日から3ヶ月間を試用期間とする。また、「合格通知」を受けた者で、本会職員として、ふさわしくない言動・行為があった場合及び健康上の支障ある場合又は募集要件の資格が取得できなかった場合、その他、業務上支障がある等の事由により、職員として適格でないと本会が認めた場合は、「合格」を無効とする。

## 8 給与・勤務条件等

### (1) 給与

社会福祉法人和泊町社会福祉協議会給与規程に基づき、支給されます。

なお、職務経歴及び業務に関する資格・免許等のある場合には、一定の基準で加算されます。また、給料のほか、職務手当、扶養手当、住居手当、通勤手当、超過勤務手当、期末手当、勤勉手当、処遇改善手当、夜間勤務手当等が、それぞれの支給条件に基づき、支給されます。

### (2) 勤務条件等

勤務時間は、原則1日8時間、週40時間です。また、年次有給休暇や特別休暇、療養休暇、育児・介護休業等があります。

## 9 お問い合わせ先・提出先

〒891-9112 鹿児島県 大島郡 和泊町 和泊 39-3  
社会福祉法人和泊町社会福祉協議会管理課  
TEL : (0997) 92-2299  
FAX : (0997) 81-4114  
mail : [wa-syakyo@po4.synapse.ne.jp](mailto:wa-syakyo@po4.synapse.ne.jp)  
<http://www.wasyakyo.jimdo.com>